



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**CAMPUS I – CAMPINA GRANDE**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**JAMILLY DA SILVA ARAGÃO**

**VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE SINAIS, SINTOMAS E AGRAVOS À SAÚDE**  
**EXPRESSOS EM LIBRAS**

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2014**

**JAMILLY DA SILVA ARAGÃO**

**VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE SINAIS, SINTOMAS E AGRAVOS À SAÚDE  
EXPRESSOS EM LIBRAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Inacia Sátiro Xavier de França

CAMPINA GRANDE – PB

2014

A659v Aragão, Jamilly da Silva.

Validação de conteúdo de sinais, sintomas e agravos à saúde expressos em libras [manuscrito] / Jamilly da Silva Aragão. - 2014. 23 p. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Dra. Inácia Sátiro Xavier de França, Departamento de Enfermagem".

1. Assistência à saúde. 2. Surdez. 3. Libras. I. Título.

21. ed. CDD 610.73

**JAMILLY DA SILVA ARAGÃO**

**VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE SINAIS, SINTOMAS E AGRAVOS À SAÚDE  
EXPRESSOS EM LIBRAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Graduação de Enfermagem da  
Universidade Estadual da Paraíba, em  
cumprimento à exigência para obtenção do grau  
de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovada em: 26 / 02 / 2014



Profª. Dra. Inacia Sátiro Xavier de França / UEPB

Orientadora



Prof. Dr. Francisco Stélio de Sousa / UEPB

Examinador



Me. Joana D'arc Lyra Batista / UEPB

Examinadora

**Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso a Deus meu guia, a minha querida família e meu companheiro Alexandro, por serem meus fiéis incentivadores nesta trajetória, contribuindo para realização deste sonho. A vocês, dedico minha vitória!**

## AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por ter permitido chegar até aqui me oferecendo força e sabedoria para finalizar este trabalho.

À **minha família**, por ter me estimulado, passando confiança e me apoiando nos momentos difíceis.

Aos meus pais **Maria José Aragão e José Aragão**, por seus ensinamentos, incentivos aos estudos, pela compreensão e pelo amor incondicional que me confortou e me deu forças para superar obstáculos.

Às **minhas irmãs Rafaella e Jaqueline**, que estiveram ao meu lado me proporcionando credibilidade e por terem superado os reflexos dos meus momentos de angústia e a minha ausência.

A **Alexsandro**, meu namorado, pelo seu companheirismo, suas orientações que me fez crescer ainda mais, como pessoa e acadêmica e, sobretudo pelo seu amor que me deu força e preenche minha vida.

Aos **amigos, Virginia**, a qual me acompanhou desde o início da minha formação profissional me apoiando e sempre dizendo palavras de estímulo e carinho; **Arthur Felipe e Larissa** que estivemos juntos desde o início do curso vivenciando momentos bons e difíceis, mas sempre apoiando um ao outro; **Isabella, Giovanna, Joedson, Cibely e Gislayne** pela força e companheirismo na pesquisa.

À **Profa. Dra. Inacia Sátiro Xavier de França**, por transmitir seus conhecimentos e suas experiências, me norteando e oferecendo preciosos ensinamentos. Agradeço pela amizade.

Ao **prof. Francisco Stélio e a Joana Lyra** por terem aceito o convite para participar da banca e colaborarem com a qualificação do estudo.

Aos **demais professores**, pelos ensinamentos acadêmicos e de vida transmitidos com tanta maestria.

**Aos colegas de curso**, pelo companheirismo e vivência de momentos alegres e marcantes.

**A todos do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba** que contribuíram para que este momento pudesse acontecer.

**Ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Atenção em Saúde Coletiva (GEPASC)**, por ter sido uma grande escola na minha vida acadêmica.

**Aos participantes do estudo**, por aceitarem colaborar com as atividades propostas pela pesquisa, doando um pouco do seu tempo.

**À Escola de Áudio Comunicação Demóstenes Cunha Lima (EDAC)** por colaborar com a coleta dos dados e pela excelente receptividade.

**Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ)**, pelo fomento à pesquisa e apoio financeiro.

## VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE SINAIS, SINTOMAS E AGRAVOS À SAÚDE EXPRESSOS EM LIBRAS

ARAGÃO, Jamilly da Silva<sup>1</sup>. Validação de Conteúdo de Sinais, Sintomas e agravos à Saúde Expressos em Libras. Campina Grande/PB, 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem), Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande/PB, 2014.

### RESUMO

Objetivou-se validar o conteúdo de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde expressos em Libras por pessoas surdas. Trata-se de um estudo de desenvolvimento metodológico, realizado no período de março 2012 a julho de 2013 na EDAC/CG. Participaram do estudo 36 surdos e três expert em Libras. Sendo desenvolvido em três etapas: Investigação dos sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde referidos pelos surdos, assinalados em um Questionário; Filmagem de como os surdos expressam por meio da Libras os sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde; Validação do conteúdo da filmagem por experts em Libras. Os dados foram processados no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) e analisados por meio de tabelas univariadas com frequências absolutas e porcentagens. Os resultados da validação foram analisados por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Os participantes referiram com predominância: Sede intensa (83%), Dor de cabeça (80%), Dor de dente (69%), Tosse (66%), Vômito (55%), Diarreia (50%) e Febre (50%), como a maior ocorrência em seu dia a dia. Foram validadas 27 expressões em Libras entre esses, sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde que obtiveram IVC satisfatório (1,0). As expressões em Libras: sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde apresentam-se válidos para profissionais de saúde em especial o enfermeiro seguir como orientação na consulta de enfermagem a pessoa surda, possibilitando uma consulta sistematizada, fortificando a díade profissional-surdo e aniquilando as barreiras da comunicação, pois está é indispensável durante a assistência à saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Surdez. Estudos de validação.

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de em Bacharelado de Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Manoel Alves de Oliveira, 159, Bairro Catolé, Campina Grande/PB. CEP: 58410-575. Tel: (83) 9623-3150. E-mail: Jamilly\_aragao@hotmail.com



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	08
<b>2 MÉTODO</b>	09
<b>3 RESULTADOS</b>	11
<b>4 DISCUSSÃO</b>	16
<b>5 COSIDERAÇÕES FINAIS</b>	19
<b>REFERÊNCIAS</b>	20

## 1 INTRODUÇÃO

A deficiência auditiva é referida como a terceira mais frequente entre mais de 45,6 milhões de brasileiros que afirmam ter algum tipo de deficiência, correspondendo a 9,7 milhões de pessoas. Cerca de 2,1 milhões possuem deficiência auditiva severa. Destas, 1,7 milhões possuem grande dificuldade de ouvir e 344,2 mil são surdas (IBGE, 2010).

A surdez configura-se como uma deficiência que apresenta diversas particularidades e maior dificuldade de interação com a sociedade. Como a audição é um sentido essencial para a aquisição e uso da linguagem, o surdo acaba se isolando por se sentir incompreendido, como também pela dificuldade de uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras), pois poucos conhecem e fazem uso (MANUAL DE CONVIVÊNCIA, 2012).

Estudo acerca da comunicação do surdo com profissionais de saúde retrata a escassez do uso da Libras. De uma amostra de 36 surdos de uma escola, apenas um relatou ter usado a Libras para estabelecer comunicação, tendo, a maioria, referido: Auxílio de um familiar (86%); Escrita (27%) e Leitura labial (22%) (ARAGÃO; MAGALHÃES; COURA, et al., 2014).

A Libras teve origem na Língua de Sinais Francesa e é uma língua natural das comunidades surdas, composta pelos níveis linguísticos: fonológico, morfológico, sintático e semântico. Cada país possui a sua língua de sinais que sofre a influência da cultura e de regionalismos. A diferença entre Libras e as demais línguas é a sua modalidade visual-espacial. A sua utilização em território brasileiro está regulamentada pela Lei 10.436, de 24 de abril de 2002 que em seu artigo 2º recomenda ao poder público e as empresas concessionárias de serviços públicos apoiar o uso e a difusão da Libras. E no artigo 3º estabelece que as empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento ao surdo de acordo com as normas vigentes (BRASIL, 2002).

O não uso desta especialidade linguística fragiliza a comunicação com o surdo, assim como seu acesso aos serviços de atenção básica e hospitalar oferecidos pelo sistema Único de Saúde (SUS). O despreparo dos profissionais dificulta a comunicação com o surdo obstando a qualidade da assistência e conseqüentemente a realização de um tratamento adequado. Torna-se indispensável que profissionais da saúde conheçam a Libras com o intuito de compreendê-los e não comprometer a assistência prestada (IANNI; PEREIRA, 2009; CORRÊA; PEREIRA, BARRET, et al., 2010).

Desde a década 90 do século passado, a capacitação dos profissionais na área da saúde auditiva tem sido tema de pesquisas, entretanto, autores afirmam que a literatura é escassa quando considerados os estudos desenvolvidos com o objetivo de validar programas de capacitação de comportamento desses profissionais frente à saúde auditiva da população após a introdução dos conceitos desta área específica na sua formação básica (MELO; ALVARENGA, 2009).

Portanto, buscando colaborar na formação de profissionais e torná-los capazes de atenderem as necessidades básicas das pessoas surdas de maneira adequada, o estudo teve como objetivo validar o conteúdo de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde expressos em Libras por pessoas surdas. Com o intuito de contribuir no desenvolvimento de uma nova tecnologia no concernente à assistência de Enfermagem, apontando para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, aperfeiçoando o processo de trabalho e programas para melhor assistência às pessoas surdas e subsidiar novas produções científicas.

## **2 MÉTODO**

Trata-se de um estudo de desenvolvimento metodológico, realizado no período de março 2012 a julho de 2013. A coleta de dados ocorreu na Escola de Audiocomunicação Demóstenes Cunha Lima (EDAC), localizada em Campina Grande, Paraíba, Brasil. Optou-se por iniciar o ciclo de validação pela validade de conteúdo que não requer determinação estatística nem se expressa por um coeficiente de correlação. Ela é concretizada questionando-se diferentes especialistas que se encarregam de apontar os objetivos relevantes a medir e analisam a representatividade dos itens (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Foi desenvolvido em três etapas: Investigação dos sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde referidos pelos surdos, assinalados em um Questionário; Filmagem de como os surdos expressam por meio da Libras os sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde; Validação do conteúdo da filmagem por experts em Libras.

A amostra foi constituída de 36 participantes surdos, recrutados por meio de um sorteio aleatório em uma população de 290 alunos matriculados na escola. Os critérios de seleção constituíram: estar na faixa etária de 18 anos, ou mais, ter o domínio da Libras, cognição normal, aceitar participar do estudo e concordar que a reprodução de imagens sobre eles sinalizando os sinais e sintomas de doenças sejam gravadas em vídeo para uso no projeto.

Para os juízes, obteve-se uma amostra de três especialistas por acessibilidade. Os especialistas em Libras atenderam aos seguintes critérios de inclusão: possuir Prolibras - um exame de proficiência que certifica, anualmente, docentes, tradutores e intérpretes de Libras (FENES, 2012) ou cursos em Libras; experiências com a Libras; ter vínculo com a EDAC e aceitar participar do estudo. Optou-se por convidar um número ímpar de juízes para não haver questionamentos dúbios na circunstância de empate (SAWADA, 1990; LOPES, 2004). Em seguida os especialistas foram convidados pessoalmente pelos pesquisadores.

A etapa I correspondeu a coletar os dados referentes aos sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde, presentes no questionário, sendo assinalados pelos surdos a medida que relatassem terem apresentado ou não. Foi considerado o conceito da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID10). Na etapa II, ocorreu a filmagem das expressões em Libras, constituindo de dois alunos. As etapas ocorreram em dia e horário agendado. Concluída a filmagem, a equipe se reuniu com os outros participantes para apresentar as imagens gravadas. Nessa oportunidade todos preencheram um formulário, no qual afirmaram concordância ou não que na filmagem estão representados os mesmos sinais em Libras expressos por eles.

Em seguida, a filmagem foi submetida aos *experts* em Libras para apreciação. O instrumento para avaliação usado pelos especialistas foi uma Escala do tipo Likert adaptada para este estudo, composta de 32 itens, que são sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde relatados pelos surdos. Correspondem na escala os itens Péssimo e Ruim: não relevante ou não representativo; Regular: item necessita de grande revisão para ser representativo; Bom: item necessita de pequena revisão para ser representativo; Excelente: item relevante ou representativo. Deste modo marcaram um X na escala para pontuação das imagens conforme o seu entendimento sobre a fidedignidade entre imagem e texto. Os especialistas utilizaram critérios como: Expressão, Compreensão e Precisão para avaliar as expressões em Libras.

Os dados foram processados no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) e analisados por meio de tabelas univariadas com frequências absolutas e relativas. Os resultados da validação foram analisados por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a proporção ou porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Considerou-se como representativo os itens marcados com “Bom” ou “Excelente” obtendo escore do índice igual a 1,0: 100% de concordância.

Cada participante foi esclarecido sobre quem são os pesquisadores, os objetivos e benefícios da pesquisa e foram assegurados o sigilo e a privacidade das informações e o direito a declinar, em qualquer momento da investigação, sem qualquer tipo de ônus devido a sua desistência. Foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em seguida, os sujeitos que atenderam aos critérios de inclusão no estudo assinaram o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido, conforme preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Com relação à filmagem para expressão em Libras dos sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde, os participantes foram esclarecidos que as imagens resultantes da coleta seriam gravadas em vídeo para uso exclusivo do projeto. E assinaram documento, permitindo a reprodução de imagem e o seu uso em público.

### 3 RESULTADOS

Participaram do estudo 36 sujeitos com idade entre 18 e 35 anos, sendo a maioria com idade de 18 a 23 anos (55,6%), do sexo masculino (63,9%), solteiro (83,3%) e com renda entre um e dois salários mínimos (75%).

Com os dados do questionário relativo à etapa I foi possível vislumbrar problemas de saúde relatados pelos surdos e sua prevalência, que são descritos na Tabela 1. Os participantes referiram com predominância: Sede intensa (83%), Dor de cabeça (80%), Dor de dente (69%), Tosse (66%), Vômito (55%), Diarreia (50%) e Febre (50%), como a maior ocorrência em seu dia a dia.

**Tabela 1** – Distribuição dos surdos que referem à ocorrência de sinais, sintomas e agravo em saúde. EDAC, 2012. Continua.

Sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde	N	%
<b>Sinais</b>		
Tosse	24	66
Febre	18	50
Gripe	15	41
Barriga flácida	14	38
Dificuldade para respirar	14	38
Rouquidão	14	38
Pressão alta	7	19
Pressão baixa	5	13
Hiperglicemia	4	11

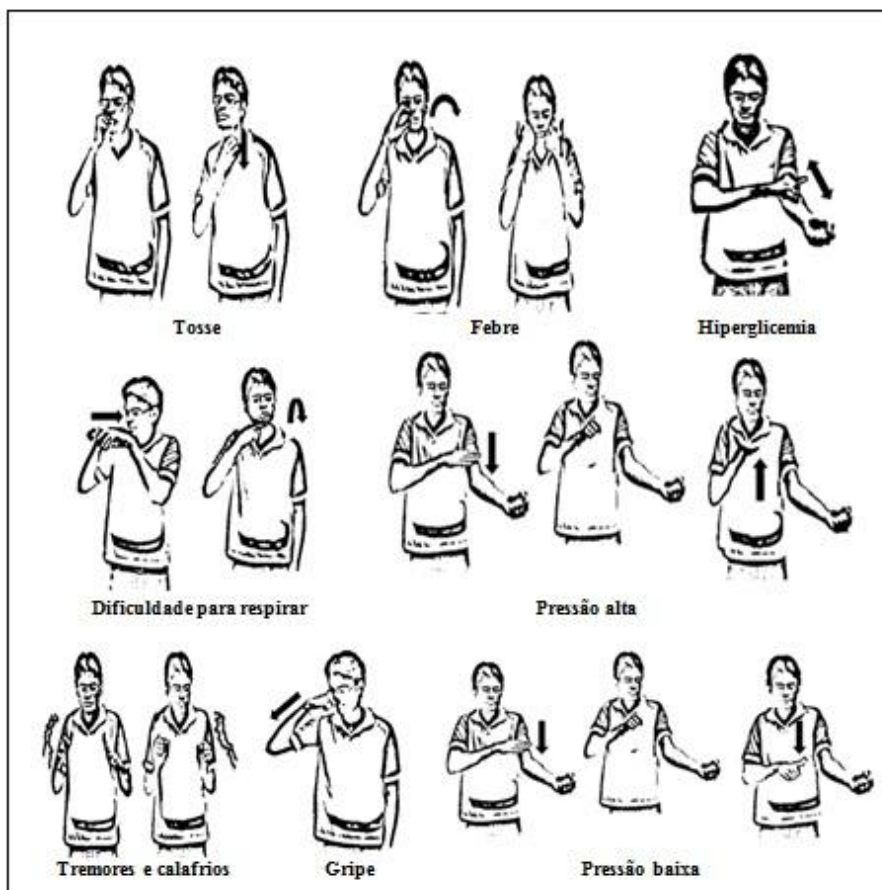
**Tabela 1** – Distribuição dos surdos que referem à ocorrência de sinais, sintomas e agravo em saúde. Conclusão

<b>Sintomas</b>		
Sede intensa	30	83
Dor de cabeça	29	80
Dor de dente	25	69
Vômito	20	55
Diarreia	18	50
Dor de barriga	17	47
Dor no peito	16	44
Dor	15	41
Tremores/Calafrios	14	38
Azia	12	33
Dificuldade para Urinar	11	30
Falta de apetite	10	27
Dor no estômago	9	25
Dificuldade para Evacuar	8	22
Eliminação de urina (grande quantidade)	8	22
Descontrole Urinário	5	13
Descontrole Intestinal	4	11
Dor na coluna	2	5
Palpitações	1	2
<b>Doenças/Agravos em saúde</b>		
Anemia	11	30
Cálculo renal	6	16
Alteração sexual	2	5
Alteração na fertilidade	1	2

**Fonte:** Dados da pesquisa, EDAC, 2012.

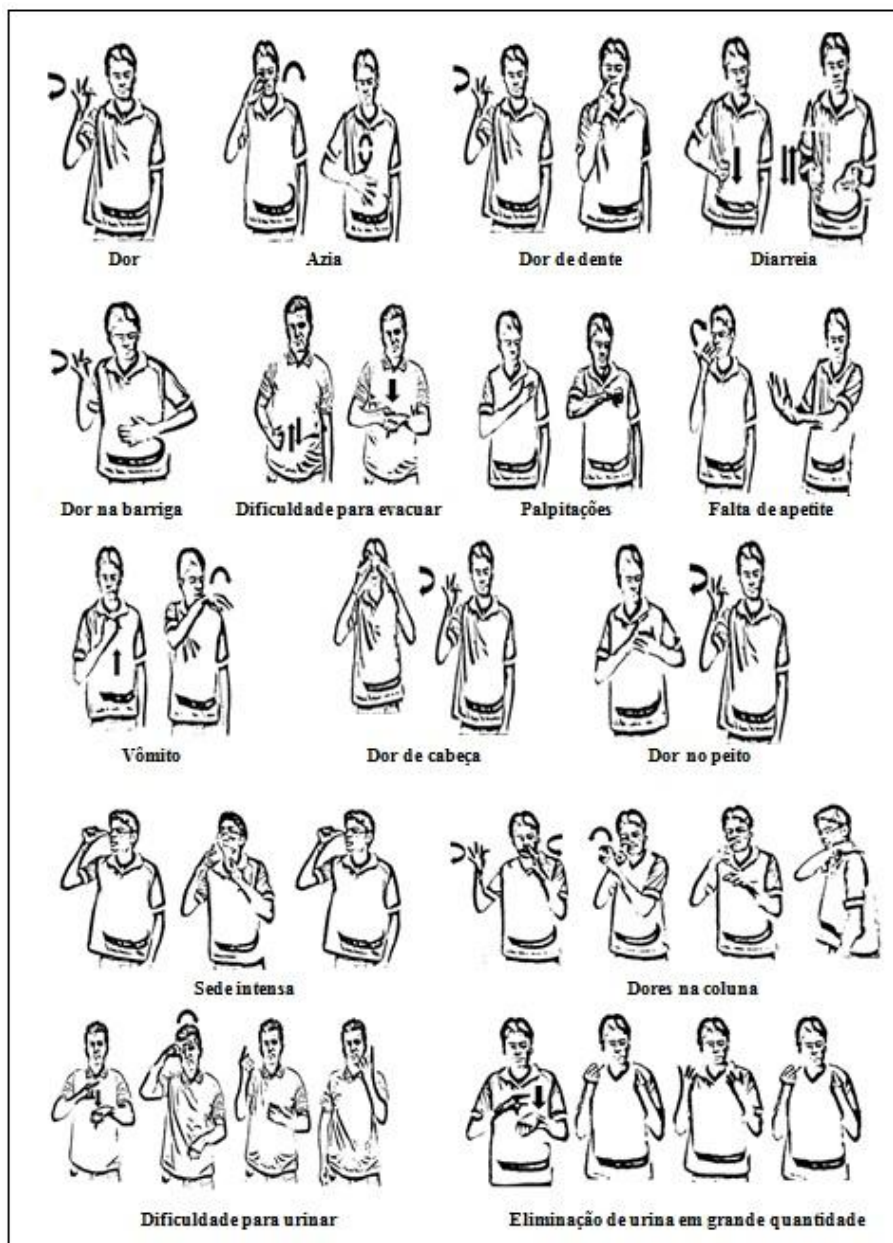
Na Figura 1, referente à filmagem, são apresentados os sinais expressos em Libras, na Figura 2 os sintomas e, na Figura 3, doenças/agravos em saúde.

**Figura 1** - Sinais de agravos à saúde expressos em Libras.



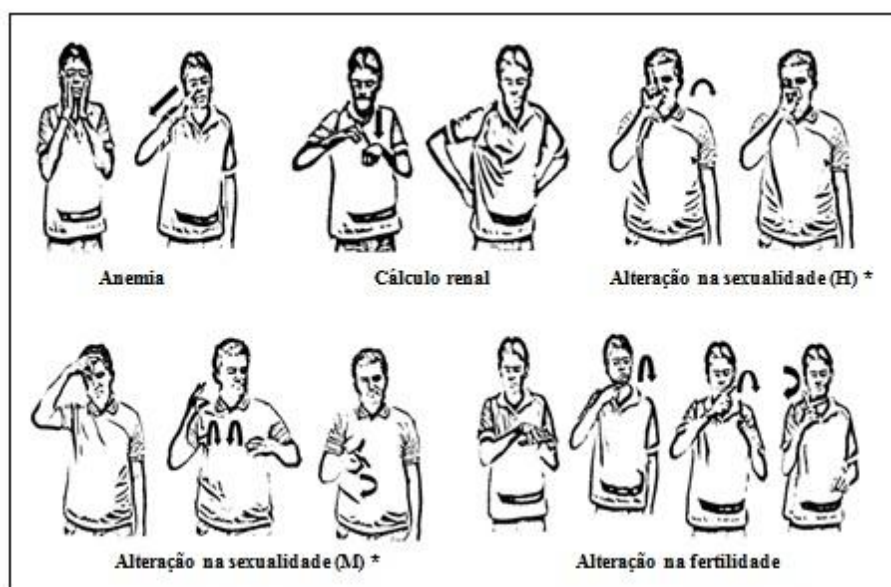
Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

**Figura 2:** Sintomas de agravos à saúde expressos em Libras.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012.



**Figura 3** – Doenças/Agravos em saúde expressos em Libras.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2012. \* H- Homem; M- Mulher.

Com relação à avaliação dos participantes surdos acerca das expressões dos sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde, efetuadas pelos dois alunos nas filmagens, 100% indicou concordância que estas são representadas com os mesmo signos linguísticos presentes nas imagens.

Conforme apresentado na Tabela 2, após avaliação dos sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde em Libras pelos *experts*, 27 foram representativos e considerados válidos. As imagens avaliadas como representativas obtiveram IVC=1,0; Resposta positiva de 100% e IVC global  $\geq 0,80$ . As demais imagens obtidas com IVC abaixo foram excluídas, como detalhado a seguir.

**Tabela 2** - Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para os sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde expressos em Libras. EDAC, 2012. Continua.

Sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde	Alunos			Respostas Positivas (%)	IVC Global
	1	2	Vídeo		
<b>Sinais</b>					
Pressão alta	1,0	1,0	1,0	100	<b>0,84</b>
Pressão baixa	1,0	1,0	1,0	100	
Hiperlicemia	1,0	1,0	1,0	100	

**Tabela 2** - Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para os sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde expressos em Libras. EDAC, 2012. Conclusão.

Barriga flácida	0,66	0,66	0,66	66
Tosse	1,0	1,0	1,0	100
Rouquidão	0,66	0,66	0,66	66
Febre	1,0	1,0	1,0	100
Dificuldade para respirar	1,0	1,0	1,0	100
Gripe	1,0	1,0	1,0	100
<b>Sintomas</b>				
Dificuldade para evacuar	1,0	1,0	1,0	100
Dificuldade para Urinar	0,66	1,0	1,0	100
Descontrole da eliminação intestinal	0,66	0,66	0,66	66
Descontrole da eliminação urinaria	0,66	0,66	0,66	66
Dor	1,0	1,0	1,0	100
Dor no estômago	0,66	0,66	0,66	66
Dores na coluna	1,0	1,0	1,0	100
Azia	1,0	1,0	1,0	100
Vômito	1,0	1,0	1,0	100
Diarreia	1,0	1,0	1,0	100
Dor de dente	1,0	1,0	1,0	100
Dor na barriga	1,0	1,0	1,0	100
Dor de cabeça	1,0	1,0	1,0	100
Dor no peito	1,0	1,0	1,0	100
Eliminação de urina em grande quantidade	1,0	1,0	1,0	100
Sede intensa	1,0	1,0	1,0	100
Tremores/Calafrios	1,0	1,0	1,0	100
Falta de apetite	1,0	1,0	1,0	100
Palpitações	1,0	1,0	1,0	100
<b>Doenças/Agravos em saúde</b>				
Anemia	1,0	1,0	1,0	100
Alteração na sexualidade	0,66	1,0	1,0	100
Alteração na fertilidade	1,0	1,0	1,0	100
Cálculo renal	1,0	0,33	1,0	100

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2011.

## 4 DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico identificado nesta investigação está em consonância com a literatura, indicando maior frequência de homens (SILVA; LLERENA JR; CARDOSO, 2007; FRANCELIN; MOTTI, 2010; SHUAIB A; OLUSHOLA; BIODUN,

et al., 2011), sem companheiro e com uma renda mensal baixa (FRANCELIN; MOTTI, 2010; SHUAIB A; OLUSHOLA; BIODUN, et al., 2011).

Não foram identificados estudos com método similar ao desta investigação, que tenham verificado os sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde referidos por surdos, dificultando uma comparação mais aprofundada dos dados gerados com outras pesquisas. Porém, alguns dados são preocupantes, pois podem indicar problemas de saúde como a diabetes, considerando que parcela considerável referiu já ter apresentado níveis glicêmicos elevados. Um estudo identificou 11,1% de surdos com níveis glicêmicos alterados (FRANÇA; ARAGÃO; COURA, et al., 2013).

Além disso, muitos sinais e sintomas indicados podem sugerir hábitos de vida de risco para o desenvolvimento de doenças, sendo importante a identificação correta dos sinais linguísticos que os simbolizam em Libras. Portanto, o estudo buscou validar o conteúdo de expressões em Libras acerca de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde de pessoas surdas com o intuito de nortear profissionais acerca do conhecimento em Libras, de maneira que facilitará a comunicação e melhor prestação de cuidado em saúde. Outra pesquisa verificou que a dificuldade de acesso dos surdos aos serviços de saúde está diretamente relacionada com a comunicação, sugerindo a necessidade de pesquisas que enfoquem o tema (ARAGÃO; MAGALHÃES; COURA, et al., 2014).

A Libras ainda não é usualmente utilizada no atendimento em saúde, pois estudos demonstram a insuficiência do ensino da linguagem em instituições (OLIVEIRA; COSTA; COURA, 2012), apesar do Decreto nº 5.626 de 22 de dezembro de 2005, o qual indica que a Libras deve ser inserida como disciplina curricular obrigatória ou optativa, nos cursos de nível superior e na educação profissional de instituições de ensino público e privado a partir do ano da publicação deste Decreto (BRASIL, 2005).

Ao considerar que um construto pode ter o conteúdo validado por meio da apreciação de experts na área de inserção do produto desenvolvido (AMENDOLA; ALVARENGA; GASPAR, et al., 2011), a validação pelos especialistas tornou as expressões de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde em Libras válidas para estabelecer comunicação entre profissionais de saúde e surdos no município de Campina Grande/PB, Brasil. A legitimidade da apreciação positiva dos *experts* está fortalecida pelos valores de IVC satisfatórios, conforme a literatura (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Outras pesquisas validaram transcrições de instrumentos e questionários para a Libras. Um estudo britânico traduziu três instrumentos (*Patient Health Questionnaire (PHQ-9)*, *Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) scale*, *Workand Social*

*Adjustment Scale- WSAS*) de avaliação clínica para a *British Sign Language (BSL)*, a qual se configura como a linguagem de sinais do país (ROGERS; YOUNG; LOVELL, et al., 2012). Outro estudo, desenvolvido por pesquisadores brasileiros, construiu e validou a versão em Libras dos instrumentos WHOQOL-BREF e WHOQOL-DIS para avaliar a qualidade de vida da população surda brasileira. Tais validações possuem potencial para otimizar a acessibilidade dos surdos, inclusive na participação de projetos de pesquisa e à informação (CHAVEIRO; DUARTE; FREITAS, 2013).

Nessa perspectiva, é mister indicar as potencialidades da validação desenvolvida neste estudo, as quais podem ser compreendidas com a focalização de três dimensões: otimização da comunicação, garantia do sigilo/privacidade e qualificação da assistência em saúde. Com relação à comunicação, acredita-se que com a existência de sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde validados e conhecidos pelos trabalhadores que militam na saúde, a emissão e recepção dos signos comunicativos será melhor compreendida entre os sujeitos. Estudos com profissionais de Enfermagem demonstram a difícil comunicação devido ao desconhecimento na compreensão e sinalização da Libras (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, et al., 2010; MACHADO; MACHADO; FIGUEIREDO, et al., 2013).

Em outro estudo, na concepção do surdo, a Libras é compreendida como a língua preferencial, porém alguns relatam utilizar outras formas de comunicação em função da necessidade comunicativa, em especial com os ouvintes (LOPES; LEITE, 2011). Entretanto, alternativas de comunicação como mímicas, auxílio de familiares e intérpretes dificultam a garantia do direito ético de sigilo e privacidade das informações fornecidas pelos pacientes surdos. Nesse contexto, indica-se outra dimensão das vantagens da validação desenvolvida neste estudo, pois com os sinais bem delimitados o diálogo entre profissional e surdo fica preservado.

Além disso, a qualificação da assistência em saúde configura-se como uma grande vantagem do construto da validação deste estudo, pois, é mais um avanço para a inclusão de pessoas com surdez nos serviços de saúde, garantindo uma equidade a assistência, pois o que os impede muitas vezes de buscar e usufruir dos serviços básicos é a falta de uma comunicação amigável. Assim como esta investigação, outra aponta que é preciso o estudo da Libras para modificar as atitudes dos profissionais em relação ao atendimento prestado ao surdo, como também com seus familiares, otimizando a atuação profissional na atenção à saúde (SOUZA; PORROZZI, 2009).

As expressões em Libras, dentre eles sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde constam como validados, porém cinco destes não alcançaram o limiar de aceitação pelos

experts, ou seja, não foram representativos, pois não se empregou dos critérios: expressão, compreensão e precisão dos sinais, avaliados pelos *experts*. Nesse contexto, estes sinais devem ser alvo de aprimoramento em outros estudos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As expressões em Libras: sinais, sintomas e doenças/agravos em saúde apresentam-se válidos para profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, seguir como orientação na consulta de enfermagem a pessoa surda, possibilitando uma consulta sistematizada, fortificando a díade profissional-surdo e aniquilando as barreiras da comunicação, pois é indispensável durante a assistência à saúde.

A validação precedente do estudo pelos especialistas torna-se relevante, apresentando confiabilidade para seu uso. Porém, é indispensável que o construto passe por outros níveis de validação quando aplicado no âmbito clínico.

Portando este estudo de validação é uma importante ferramenta que pode induzir uma melhor qualidade da assistência prestada à pessoa surda assim como para a práxis em saúde e enfermagem.

## ABSTRACT

ARAGÃO, Jamilly da Silva. Content validation of signs, symptoms and health disorders expressed in Libras. Course Conclusion Paper (Graduation in Nursing), Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande/PB, 2014.

This study aimed to validate the content of signs, symptoms and health disorders expressed in Libras by deaf people. This is a methodological development study, conducted from March 2012 to July 2013 at EDAC / CG. Participated in the study 36 deaf and three expert Libras. Being developed in three stages: Investigation of the signs, symptoms and health problems reported by the deaf, indicated in a questionnaire; Filming the expressions in Libras of signs, symptoms and health disorders; Validation of the content of the footage by experts in Libras. The data were processed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) and analyzed using univariate tables with absolute frequencies and percentages. The validation results were analyzed using the Index Validity Content (IVC). The participants mentioned with predominance: Intense thirst (83%), headache (80 %), toothache (69%), cough (66%), vomiting (55%), diarrhea (50%), and fever (50%) as the most frequent in their daily lives. Were validated 27 expressions in Libras between those signs, symptoms and health disorders who obtained satisfactory IVC (1.0) were validate. The expressions in Libras: signs, symptoms and health disorders have to be valid for health professionals especially nurses below as a guideline in nursing consultation enabling the deaf person a

systematic consultation, strengthening professional deaf dyad and annihilate the barriers of communication, it is essential for health care.

**KEYWORDS:** Nursing. Deafness. Validation studies.

## **REFERÊNCIAS**

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.

AMENDOLA, F.; ALVARENGA, M. R. M.; GASPAR, J. C, et al. Validade aparente de um índice de vulnerabilidade das famílias a incapacidade e dependência. **RevEscEnferm USP**. v. 45, n. spe, p. 1736-1742, 2011.

ARAGÃO, J.da S.; MAGALHÃES, I. M. de O.; COURA, A. S.; CRUZ, G. K. P.; FRANCA, I. S. X. de. Acesso e comunicação dos adultos surdos: uma voz silenciada nos serviços de saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental online**. v. 6, n. 1. p. 1-7. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Especial. **Parâmetros curriculares nacionais: adaptações curriculares em ação – estratégias para educação de alunos com necessidades educacionais especiais**. Brasília: Ministério da Educação e Cultura, v.4. 2002.

BRASIL. Ministério da Justiça. Decreto Nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. **Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002**, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Brasília: Ministério da Justiça. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde. 2012.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTOC, C, et al. Atendimento à pessoa surda que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. **Cogitare Enferm**. v.15, n4, p. 639-645. 2010.

CHAVEIRO, N.; DUARTE, S. B. R.; FREITAS, A. R, et al. Instrumentos los Língua Brasileira de Sinais parágrafo Avaliação da Qualidade de Vida da População surda. **Rev. Saúde Pública** , São Paulo, v 47, n. 3, junho de 2013.

CORRÊA, C.S.; PEREIRA, L. A. C., BARRET, L. da S., CELESTINO, P. P. F.; ANDRÉ, K. M. Bringing awareness to nurses in relation to patients with hearing loss. **Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online**. v. 2, n. 2, p. 758-769, 2010.

Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos (FENES). **Prolibras**. Minas Gerais: FENES. Disponível em: <http://www.feneis.org.br/page/prolibras.asp>

FRANÇA, I. S. X. de; ARAGÃO, J. da S.; COURA, A. S.; VIEIRA, C. E. N. K.; SILVA, J. F. da; CRUZ, G. K. P. A relação entre atividades de lazer e níveis glicêmicos de adultos surdos. *Rev Rene*. v. 14, n. 6, p. 1193-1200. 2013.

FRANCELIN, M. A. S.; MOTTI, T. F. G.; MORITA, I. Como implicações Sociais da Deficiência Auditiva adquirida los adultos. **socSaude**. , São Paulo, v.19, n. 1. 2010. Disponível a partir do <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-)

IANNI, A.; PEREIRA, P. C. A. Acesso da Comunidade Surda à Rede Básica de Saúde. **Saúde e Sociedade**, v.18, supl.2, p. 89-92, 2009.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico Brasileiro**. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010.

LOPES, M. L. **Uso de simulação filmada para avaliar o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente no cuidado ao adulto hospitalizado**. 2004. 228 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 2004.

LOPES, M. A. de C.; LEITE, L. P. Concepções de Surdez: Uma visão fazer surdo Que se comunica los Língua de Sinais **Rev. bras. educ. espec.**, Marília, v.17, n. 2. 2011. Disponível a partir do <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382011000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382011000200009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 29 de janeiro de 2014.<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382011000200009>.

MACHADO, W.C.A.; MACHADO, D. A.; FIGUEIREDO, N. M. A. de; TONINI, T.; MIRANDA, R. S. de; OLIVEIRA, G. M. B. de. Sign language: how the nursing staff interacts to take care of deaf patients? **J. res.: fundam. care. Online**.v.5, n. 3, p. 283-292. 2013.

MANUAL DE CONVIVÊNCIA. Pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. **Instituto Mara Gabrilli**. 2ª ed. 2012. Disponível em: <http://institutomaragabrilli.org.br/images/stories/pdf/manual2012.pdf>

MELO, T. M. de; ALVARENGA, K. F. Capacitação de profissionais da saúde na área de saúde auditiva: revisão sistemática. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 280-286. 2009.

PEREIRA, L.; CORREA, C.; BARRETO, L.; CELESTINO, P. A. K. Conscientizar Enfermeiros em relação aos pacientes com perda auditiva. **Revista de Pesquisa: Cuidado E Fundamental online**, América do Norte, v. 2, n. 2, p. 758-769. 2010. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/490>. Acesso em: 28 fev. 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: método, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ROGERS, K. D.; YOUNG, A.; LOVELL, K, et al. The British Sign Language Versions of the Patient Health Questionnaire, the Generalized Anxiety Disorder 7-Item Scale, and the Work and Social Adjustment Scale. *Oxford Journals*. v. 18, n. 1, p. 110-122. 2012.

SAWADA, N. O. **A dimensão não verbal da interação enfermeiro-paciente em situação pré-operatória**. 1990. 97f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 1990.

SILVA, E. J. C. da; LLERENA JR, J. C.; CARDOSO, M. H. C. de A. Estudo seccional descritivo de crianças com deficiência auditiva atendidas no Instituto Nacional de Educação de Surdos, Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3. 2007.  
Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2007000300021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000300021&lng=en&nrm=iso)>.

SOUZA, M. T. de; PORROZZI, R. Ensino de Libras para os Profissionais de Saúde: Uma Necessidade Premente. **Revista práxis**. ano I, n. 2, p. 43-46, 2009.

SHUAIB A, K.; OLUSHOLA, A. A.; BIODUN, S. A. et al. Epidemiological profile of speech and language disorder in north central Nigeria. **Int J BiomedSci**. v. 7, n. 4, p. 268-272. 2011.